

当院産科病棟における羊水混濁の色判定の現状

産科病棟

○木 村 一 美 田 村 美 和
大 谷 裕 子 小 野 真奈巳

I. はじめに

医療現場では、色を識別することによって状況判断する機会が多い。それは一つの情報として伝達され、次の医療行為への指標となる。しかし色の識別は、様々な内外環境により影響され、個人差が大きい。また、その表現方法も同じように個人差が大きいといわれている。産科病棟では羊水混濁の識別がこれに相当する。文献的にも「軽度・重度」、「－・＋」と言った程度や色自体で表現されている。しかし、統一はされていない。羊水混濁の程度は法的にも分娩記録への記載が義務付けられている。当科では「－・十・卅・卅」で表現している。しかし、予備調査において、70%の者が「判定に困った」、「他者の判定と違った」という経験をしているという結果を得た。(図1)

こうした結果は、羊水混濁の程度が統一的な基準で判定されていないことを示唆するものである。

II. 目的

当院産科病棟医療従事者30名の羊水混濁判定の現状の検討。

III. 研究方法

研究期間：平成12年5月9日～9月30日

対 象：当院産科病棟に勤務する医療従事者30名で、色覚・視力障害を認めない、研究に同意した者。

実験方法

1. 羊水サンプルの作成

- ① 37℃に温めた羊水50mlに胎便5gを加え、攪拌する。これを濃度100%のA液とする。
- ② A液を8種類の濃度(0%・0.1%・0.5%・10%・25%・40%・50%・70%)に希釈し、濃度のうすいものからサンプル番号「1」から「8」とした。
- ③ 各サンプルを直径6cm、深さ3cmの無色透明のシャーレに、10mlずつ往入。その上に4×4cmの角綿を2枚おく。

2. 判定環境

手元の照度を400ルクスに設定し、机に広げた白地の布を背景にして、各サンプルの色の判定を求める。

3. 実験手順 ①実験方法についての説明書を読む。②実験室へ入室し、所定の机に着席。③8種類のサンプルをランダムに1つずつ提示する。④被験者に、「－・十・卅・卅」の基準で判定を求める。

IV. 結 果

各個人の判定結果を見ると、「1」から「8」のサンプルを「－・十・卅・卅」と段階的に判定している。しかし、30名それぞれの判定基準は異なっている。(図2)

これら30名を100%とした割合別で見るとサンプル「1」については100%の人が一致して白塗りの「－」と判定している。サンプル「2」「3」については胎便が混入されており、「十」以上の判定がなされるはずである。しかし、サンプル「2」は57%の人が、サンプル「3」は13%の人が「－」の判定をしている。判定のばらつきの多かったサンプル「5」「6」「7」の結果を見てみる。サンプル「5」については37%が「+」と、47%が「2+」と17%が「3+」と判定している。さらにサンプル「6」は10%が「+」と、53%が「2+」と、37%が「3+」と判定している。サンプル「7」は3%が「+」と、50%が「2+」と、47%が「3+」と判定している。サンプル中で、最も濃く作成したサンプル「8」は3%が「+」と、17%が「2+」と、80%が「3+」と判定している。(図3)

職種別で見ると、助産婦13名は、サンプル「5」「6」「7」「8」の判定は、いずれもが3段階にばらついている。医師13名は、サンプル「5」のみが3段階の判定で、その他は2段階にばらついている。また、医師の場合、サンプル「5」は「+」から「3+」と3段階にばらつきが見られるが、「2+」の割合が61%と集中している。(図4)

V. 考 察

各個人ではランダムに示されたサンプルを、色の濃淡に対応して段階的に判定できている。しかし、サンプル別に見ると判定が3段階に分かれているものもあり、各個人の判定基準は異なっていることが明らかとなった。胎児仮死の判定は羊水混濁の程度だけで判定するのではなく、分娩監視装置や超音波により総合的に判断される。羊水混濁も重要な胎児仮死の判定指標の一つであり、統一性を持って判定される必要がある。一人の者が継続して羊水混濁の判定をするならば、変化を正しく捉えることが期待できる。しかし、当科のような三交代制の勤務で、複数の者が関わるならば判定に十分な注意を要する。そのためには、標準スケールの作成、及び判定時の条件の統一が重要であると考える。

VI. 結 論

1. 現在の当院産科病棟における医療従事者の羊水混濁の判定は、信頼性を上げる必要がある。
2. 標準スケールの作成及び判定条件の統一が必要である。

VII. おわりに

今回は羊水混濁の色にのみ焦点を当てたが、本来、羊水混濁は色の濃淡だけでなく、性状つまり、浮遊物や胎便の混入状態なども含まれるため、これらを踏まえたサンプル作成が課題である。

最後に、本研究をまとめるにあたり、終始ご指導下さいました、奈良県立医科大学衛生学教室教授 車谷典男先生に深く感謝致します。

文 献

- 1) 長谷川暁子：臨床経験の有無による色の認識の違い、日本看護研究学会雑誌、20(3), 120, 1997。
- 2) 丸山早苗：看護婦の色彩感覚についての研究、Health Science8, 12(4), 210, 1996。
- 3) 岡嵯尚子：臨床経験の有無による彩色液体の認識の違いについて、日本看護研究学会雑誌、20(2), 42, 1997。

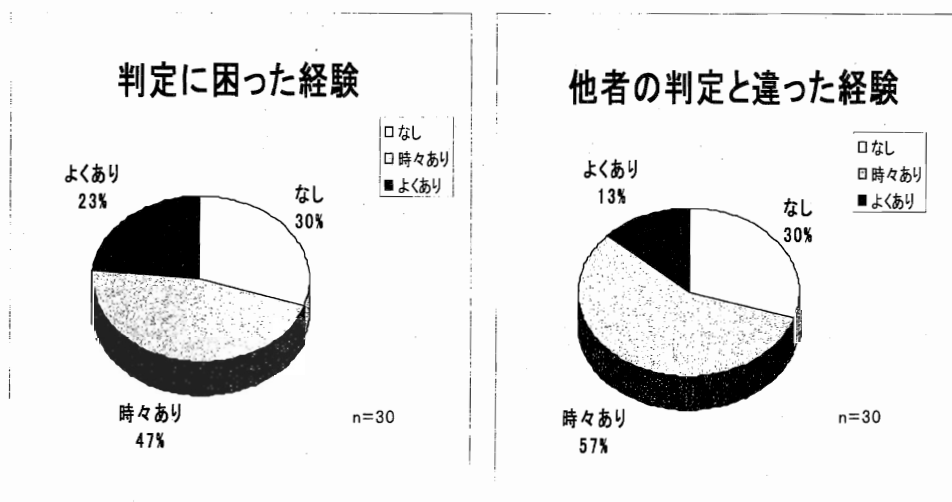


図1 羊水混濁判定時の経験

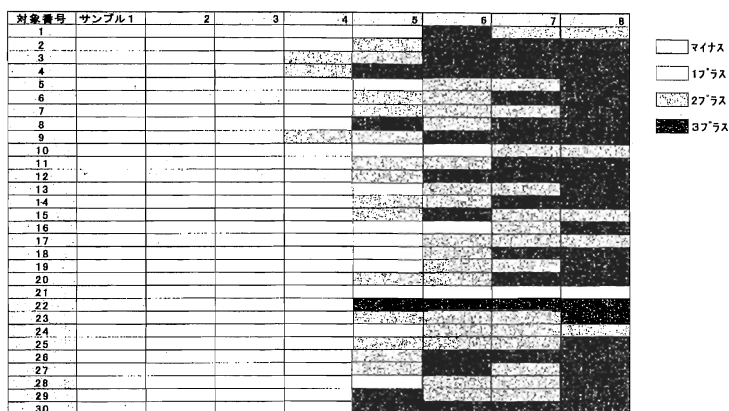


図2 30名の羊水サンプル判定結果

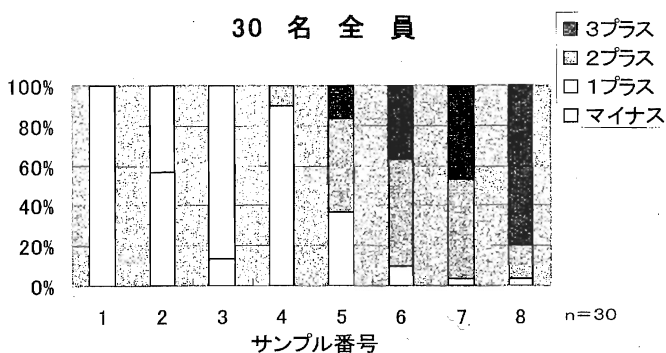


図3 羊水サンプル判定結果 1

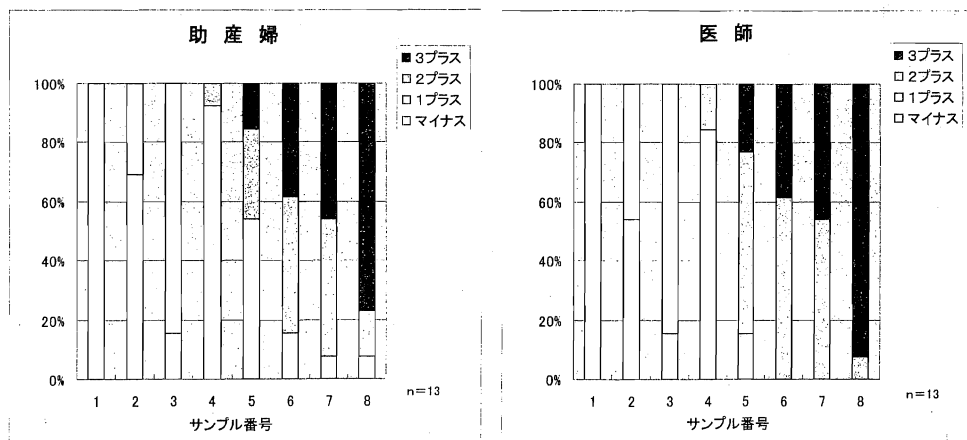


図4 羊水サンプル判定結果 2